

看護部門における目標管理の定着 看護管理者、看護職員のインタビュー調査から

中 村 悦 子、瀬 賀 裕 子¹⁾

新潟青陵大学看護学科

1) 前新潟大学医歯学総合病院看護部

Fixation of "Management By Objectives" in the nursing department

- interview investigation of nursing staff、nursing manager -

Etsuko Nakamura Yuko Segā¹⁾

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSING

1) FORMER NIIGATA UNIVERSITY MEDICAL&DENTAL HOSPITAL DEPARTMENT OF NURSING

Abstract

“ Management by objectives ” which is support the realization of employee's life objectives is a management method to achieve objectives of organization. We clarified how were accepted and was firmly established in a nursing manager, nursing staff by introduction of “ management by objectives ” in the nursing department. In acceptance recognition, we were separated to affirmative contents and negative contents. A nursing manager put up “ improvement of will of the staff ” as result, nursing staff and a nurse supervisor put up “ consciousness of objectives ” and “ sense of accomplishment ” by affirmative achievement recognition. Between “consciousness of an objectives ” and “ sense of achievement ”, the support of a nurse supervisor were good human relations with the staff. In addition, we understood that a nurse supervisor recognize to consciousness and an action of the staff, raised motivation and committed to organization objectives of the staff. A management capability to raise motivation is important to manage “ management by objectives ” effectively.

Key words

management by objectives, Affirmative acceptance recognition,
Negative acceptance recognition, Nursing manager, Nursing staff

要 旨

目標管理とは、従業員の自己実現を支援し、組織の目標を達成するという管理方式である。看護部門における目標管理の導入が、看護管理者、看護職員にどのように受け入れられ定着しているのかを明らかにした。受け入れ認識には、肯定的内容と否定的内容に分けられた。看護管理者は、成果として、「スタッフの意欲の向上」をあげ、看護職員は、肯定的受け入れ認識で、看護師長、スタッフともに「目標の意識化」「達成感」をあげていた。「目標の意識化」と「達成感」の間には、看護師長の支援と受ける側のスタッフとの良い人間関係があった。また、看護師長のスタッフの意識・行動への「承認」が、スタッフの意欲を高め、組織目標にコミットすることがわかった。目標管理を効果的に運用するためには、モチベーションを高める管理機能が重要である。

キーワード

目標管理、肯定的受け入れ認識、否定的受け入れ認識、看護管理者、看護職員

新潟青陵大学紀要 第8号 2008年3月

はじめに

医療を取り巻く社会環境の急激な変化は、「質の高い医療を提供する」という病院の第一義的な命題とともに、医療の効率化、経済性は病院経営における今日的課題である。病院の管理者にとって、生き残りをかけた戦略は、組織の力をいかに高めるかにある。「経営が良好である」とは「組織運営が良好である」と言い換えることができる。組織運営は5つの要素から成り立っている。「理念・ビジョン・戦略・目標」¹⁾「組織デザイン」²⁾「内部プロセス」³⁾「行動・パフォーマンス」⁴⁾「組織風土・リーダーシップ」である。これらの要素は連動しているが、職員個々人の行動とパフォーマンスがなければ成果は出せない。そのための仕掛けが、目標管理、教育、研修制度などであり、職員の行動とパフォーマンスに影響を与える要素が組織風土とリーダーシップである。

組織と個との関係について、従業員の自己実現を支援し、組織の目標を達成するという管理方式、目標管理²⁾³⁾を提唱したのは、1954年アメリカの経営学者のP.F. Druckerによる。日本への導入は1960年代から始まっているが、医療機関における目標管理の導入の実態は明らでない。今日、多くは看護部門主導の目標管理の導入の実際が報告されている。目標管理の主軸は、コミュニケーションであり、面接制度を導入している。組織にとって、経営に欠かせない要素は働く意欲（モチベーション）である。経営におけるモチベーションは、個人に行動を起こさせるようにする内的状態を意味する。戦略的人的業績は「従業員の技能」「動機づけ」「従業員の戦略的重視」の3つの関数とされる。つまり「従業員がその役割を果たすのに必要な技能を身につけており」「その技能を発揮するよう動機づけられ」「その職務が企業戦略遂行にいかに貢献するかを理解し、その知識を使用する機会をもっている」ときに、従業員は業績を上げる可能性を保有するといっているのである。従業員の組織への求心力は、動機づけによるところが大きい。個人と組織に対する関わり合いを測定する尺度に「コミットメント」⁵⁾⁶⁾⁷⁾という概

念がある。これは組織に対する愛着であり、忠誠心であり、関わり合いという意味をもつ。コミットメントの強い人材ほど個人目標が組織目標へと近似することとなり、組織目標の達成こそが個人目標の達成につながるといわれている。

医療の質を確保するための経営努力として管理体制や管理者の姿勢は、そこで働く看護職員の士気（意欲）に影響すると考えられ、また意欲が高まることにより組織コミットメントも高まることが予測される。今回の研究は、医療施設において目標管理がどのように定着してきているのか、看護管理者の立場、看護師長の立場、スタッフの立場から、その受け入れ認識を明らかにするために面接調査に取り組んだ。その結果、看護管理者の目標管理に対する期待と看護職員（看護師長・スタッフ）の肯定的受け入れ認識、否定的受け入れ認識を明らかにすることができた。「目標管理」の定着度と今後の効果的な運用上の課題について示唆を得たので報告する。

研究目的

- ・目標管理導入の定着について明らかにする。
- ・看護管理者、看護職員（看護師長・スタッフ）の受け入れ認識を明らかにする。

方 法

1. 調査期間 2005年7月～2007年11月
2. 調査対象 第一次面接：看護職員20名
* 看護師長10名、スタッフ10名
第二次面接：看護管理者10名
* 看護部長9名、副看護部長1名
3. 調査内容 目標管理導入の実態（導入時期・目的・方法、活用、人事考課導入の有無） 看護管理者の導入に関する期待 看護管理者の運用上の課題と看護師長への指導 看護師長・スタッフの目標管理定着に関する受け入れ認識

調査方法

独自のインタビューガイドを作成し、半構成的質問による面接調査。面接時間は30分～50分。面接内容は調査対象者の承諾を得て録音した。

分析方法

面接内容から目標管理に関する意味ある文章を抽出し逐語録を作成した。その内容の意味するところを質的に分析し、コード化した。コードをカテゴリーに分類し、その信頼性を確保するために第三者の教員へ検討を依頼し、共同で確認した。

倫理的配慮

研究対象者に対し、個人が特定されないこと、研究への参加は自由意志であること、いつでも辞退でき不利益や負担を生じさせないよう配慮すること、研究結果は公表されることについて文書と口頭で説明し同意を得た。

結 果

1. 調査対象施設：異なる6つの設置主体の10施設（199床～800床）
2. 導入体制の実態：導入時期は平成13年～平成16年 導入目的 - 「人材育成」「看護の質向上」に関わる内容が大半であった。
方法 - 個人シートの活用、面接の導入方法などはいずれも同じであった。 バラン

ストスコアカード（BSC）導入施設は1施設のみであった。人事考課はいずれの病院も導入していなかったが、1施設のみが予定していると答えた。目標管理の活用は、職員の勤務配置、委員会などの役割決定、研修計画、昇任などに活かされていた。昇任への活用は10施設中3施設であった。（表1・表2）

3. 看護管理者の認識

- 1) 目標管理への期待：全コード数は24件。
「人材育成」7件、「組織の一員としての自覚」6件、「スタッフの意欲向上」4件、「看護の質向上」3件「医療安全」1件、「経営参加」1件、その他2件であった（表3）

- 2) 目標管理の成果：全コード数は43件。
肯定的受け入れ認識のコード数は19件。否定的受け入れ認識は21件、その他3件であった。肯定的受け入れ認識のカテゴリーは「スタッフの意欲向上」が12件で一番多く、「組織の一員としての自覚」「スタッフへの理解」「能力のアップ」がそれぞれ2件あった。否定的受け入れ認識のカテゴリーは「負担感・やらされ感」が11件で一番多く、次いで「目標管理の理解不足」4件、「面接への抵抗」3件、「意欲の低下」2件であった（表4）

表1 医療施設の目標管理導入の実態(1)

施設	A	B	C	D	E
病 床 数	531	199	312	300	337
看 護 単 位	14	5	10	8	11
導 入 年 度	平成13年	平成15年	平成14年	平成16年	平成13年
導 入 目 的	個人を育てる	個人のレベルアップ	やりがい	経営改善	個人の質アップ
個人シート	有（個人管理）	有（個人管理と師長管理）	有（部署管理）	有（師長管理）	有（個人と師長管理）
面 接 回 数	2回/年	3回/年	3回/年	3回/年	2回/年
面 接 時 間	60分	30分以内	30分以内	30～60分	60分
面 接 場 所	個室（相談室）	個室、小会議室	個室（休憩室・学習室）	カンファレンス室	カンファレンス室・面接室
時 間 設 定	時間内（深夜明けなど利用）	時間内	時間内	時間内	時間内
活 用	配置・委員会	配置・委員会	昇任・研修・委員会	委員会	配置・昇任・研修
BSCの導入	無	無	無	有	無
人事考課の導入	無（評価の反映必要）	無（導入難しい）	無	無（人事考課に否定的）	無（別の評価表で賞与に反映）

表2 医療施設の目標管理導入の実態(2)

施設	F	G	H	I	J
病 床 数	3 0 6	8 1 0	3 7 5	1 9 9	4 2 7
看 護 単 位	1 0	2 1	1 1	1 0	1 3
導 入 年 度	平成15年	平成15年	平成16年	平成13年	平成16年
導 入 目 的	やりがい 質向上	組織の活性化 人材育成	人材育成 役割意識	スタッフの意欲 個人の看護の 質アップ	人材育成
個人シート	有(師長管理)	有(個人管理)	有(個人と師長 管理)	有(師長管理)	有(個人管理)
面 接 回 数	2回/年	3回/年	2回/年	2回/年	3回/年
面 接 時 間	30~40分	30分~	30分	60分	60分
面 接 場 所	個室(相談室)	個室(師長室)	個室(休憩室・ 学習室)	部署 カンファレンス室	カンファレンス室・ 面接室
時 間 設 定	時間内	時間内 (時間外多い)	時間内	時間内(状況に より時間外)	時間内
活 用	勤務交代・研修・ 委員会	昇任	委員会	配置・委員会	無
BSCの導入	無	無	無	無	無
人事考課の 導入	無(参考になる)	無(導入予定)	無	無	無

表3 目標管理への期待

(件)

コード数	24	人材育成	7
		組織の一員としての自覚	6
		スタッフの意欲	4
		看護の質向上	3
		医療安全	1
		経営参加	1
		その他	2

表4 目標管理の成果

(件)

コード数	43	肯定的	19	スタッフの意欲向上	12
				組織の一員としての自覚	2
				スタッフへの理解	2
				能力アップ	2
				その他	1
		否定的	21	負担・やらされ感	11
				目標管理の理解不足	4
				面接への抵抗	3
				意欲の低下	2
				その他	1

3) 目標管理運用上の課題: 全コード数は11件。カテゴリー分類では「システムの浸透・定着」3件、「目標設定の方法」3件、「評価への活用」3件、その他2件であった。

4) 看護管理者の看護師長への指導内容: 全コード数は12件。カテゴリー分類では「スタッフへの支援方法」5件「部門目標の周知徹底」3件、「スタッフとの信頼関係」2件、「評価方法」2件であった

4. 目標管理の定着に関する看護職員の受け入れ認識(表5、表6、表7、表8)

1) 看護師長の認識

全コード数は169件で、肯定的受け入れ認識は96件、否定的受け入れ認識73件であった。肯定的受け入れ認識のカテゴリーは、「目標の意識化」20件、「看護職員との関わり」13件、「具体的目標」11件、「適切なアドバイス」10件、次いで「個人の理解」、「承認」がそれぞれ8件であった。否定的受け入れ認識のカテゴリーは、「未熟な面接技術」18件が一番多く、次いで「面接時間が不明確」14件、

表5 看護職員の目標管理、肯定的受け止め認識

看護師長	目標の意識化	20
	看護職員との関わり	13
	具体的目標	11
	適切なアドバイス	10
	個人の理解	8
	承認	8
	意識的な行動	5
	面接の工夫	5
	組織の一員としての自覚	4
	客観的評価	4
	面接の機会	3
	達成感	3
	職場風土への貢献	2
	計	96
スタッフ	振り返りのチャンス	13
	目標の意識化	11
	役割期待	10
	アドバイス	8
	意思表示しやすい	6
	達成感	6
	上司との信頼関係	5
	やる気	5
	職員間の啓発	1
	計	65

表6 看護職員の目標管理、否定的受け止め認識

看護師長	未熟な面接技術	18
	面接時間が不明確	14
	スタッフへの負の関わり	10
	システムの不徹底	8
	やらされ感	7
	不適切な個人目標	5
	個人シート記入負担	4
	負の職場環境	4
	低い役割意識	3
	計	73
スタッフ	受身	14
	個人シート記入の負担	9
	目標レベルの設定困難	7
	目標管理の理解不足	5
	達成感ない	5
	プレッシャー	5
	面接に抵抗感	3
	まとまりのない職場	3
	計	51

表7 看護職員の肯定的な受け入れ認識内容

看護師長	スタッフ
・焦点を絞った面接ができる	・上司と話す機会が与えられ思っていることが言える
・個々人の特性を知ることができる	・コメントをもらうことにより自分で気づけなかったことを振り返ることが出来る
・スタッフと意識的に関わることができる	
・面接の機会が公平にとれるようになる	・面接の機会が増えたことで上司の自分に対する期待を知ることが出来た
・スタッフの目標がみえるようになりアドバイスができる	・中間評価でアドバイスをもらうことでそのことを意識して行動できる
・面接を通してスタッフと話す機会が増え、良い人間関係ができていく	
・スタッフに声をかけ、目標が達成したときに褒めるようにしている	・面接の情報を活かして上司から声かけがある
・漠然とした勤務内容から職場目標を意識し行動するようになった	・面接があることが一つの区切りになる
・職場で役割について説明し期待していることを伝えている	・漫然と一年を過ごすということがなくなった
・出来なかった部分についてアドバイスし次の行動目標に繋げている	・目標管理シートに記載することで自覚できる
・目標を文章化することにより意識して行動できる	・師長の評価で自分の存在を意識する
・病院の理念、看護部の理念を意識するようになった	・自分の姿勢・気持ちを振り返ることが出来る
・組織の一員として経営に参加しているという意識に繋がっている	・シートに記入することにより目標が明確になる
	・プラスの評価をもらおうとやる気が出てきた

表 8 看護職員の否定的な受け入れ認識内容

看護師長	スタッフ
・職場の目標と個人の目標がずれている	・面接の時期になるとシート記入が負担になる
・動機付けが難しい	・忙しいと目先のことにとらわれて目標が二の次になる
・評価することにより自信を喪失させてしまった	・面接が上司に呼び出されているように感じる
・注意をして気まづくなった	・面接が終わった直後はやる気がでるが1ヶ月過ぎると意識が薄れてくる
・面接時間が予定通りにいかない	
・押し付けの目標管理になっている	・上から降りてくる目標に照らして無理な目標を立て負担になる
・スタッフは受身である	・面接のときは振り返るが日常的には意識していない
・自分自身に面接の技法が身についていない	・面接日が来たので形だけの目標を上げたりする
・忙しいと目標を意識するところにはいかない	・目標の適正なレベルを決めるのが難しい
・スタッフに自分のメッセージを伝える技術が未熟	・システムの波に乗っているというだけで受身的である
・中堅ナースの面接が難しい	・書き込むことが沢山あって負担
・スタッフの目標管理についての理解が不十分	・目標の決め方がわからない
・面接に時間がかかり負担	・面接が計画的でない
・仕事に余裕がなく意欲に繋がらない	・目標管理はノルマ管理
・具体的な目標になっていない。評価困難	・アドバイスが厳しい

「スタッフへの負の関わり」10件、「システムの不徹底」8件であった。

2) スタッフの認識

全コード数は116件で、肯定的受け入れ認識は65件、否定的受け入れ認識は51件であった。肯定的受け入れ認識のカテゴリーは、「振り返りのチャンス」13件が一番多く、次いで「目標の意識化」11件、「役割期待」10件、「アドバイス」8件であった。否定的受け入れ認識のカテゴリーは、「受身」14件が一番多く、次いで「個人シート記入の負担」9件、「目標レベルの設定困難」7件、「目標管理の理解不足」、「達成感ない」、「プレッシャー」がそれぞれ5件であった。

考 察

1. 看護管理者がもつ目標管理への期待と成果

看護管理者の目標管理の導入の目的は「人材育成」「看護の質向上」が主であった。社会の医療の質に対するニーズに応えるためには看護師一人ひとりの能力アップが必然であり、看護管理者の責任として看護職員の「人材育成」に力が置かれて、部門目標として発信されていた。中嶋は最近の目標管理導入事

例から、導入のねらいを表したキーワードを「個の尊重」「生きがい・働きがい」「個人の能力開発」であると整理している。目標管理の導入体制は設置主体が異なっても、ほぼ同じような方法で導入していた。また、目標管理は、組織目標と個人目標の統合であり、上司とスタッフの目標の共有にある。目標を共有するに当たり面接制度を導入しているのが特徴的である。面接は年2～3回を時間内で実施するよう組まれている。目標管理の導入の時期は、平成13年から始まっている。藤田の調査では「目標管理を導入する施設が急速に増加した要因は、病院機能評価受審と関連が深い・・・（中略）・・・訪問審査数は2001年以降増加し、目標管理導入が急激に増加した時期と相関していた⁹⁾」と報告している。本結果も病院機能評価受審の影響があることが考えられる。

看護管理者がもつ目標管理運用上の期待は、組織の一員としての自覚を促す方法として、個人目標を設定し、評価を自らが取り組み、看護職員の達成感や意欲向上を期待している。看護管理者は目標管理導入の成果に「スタッフの意欲が向上した」「組織の一員としての役割意識が出てきた」と述べ、期待に沿った形での成果と認識している。しかし反面、看護職員の「負担ややらされ感」も感じ

ており、方法の取り方いかんでは、プラスにもマイナスにも転換することが示唆される。奥村は「目標管理には機能的側面と参加的側面の2側面がある。前者は業務上の各人の役割を設定し、全体目標に向けて各人の努力を集結する側面であり、後者は目標の自己設定・自己指揮による目標達成、自己評価を可能にする側面である」と述べている。機能的側面が強調されるとトップダウン型の統制になり、参加的側面が強調されるとボトムアップ型になるが、全体的な目標への結集が弱くなる。この両側面を調整する機能がコミュニケーションの役割である。看護管理者は、その要が直属部署の看護師長であると考えており、看護師長への指導のポイントは「スタッフへの支援方法」「部門目標の周知徹底」「スタッフとの信頼関係」などを上げている。看護職員へ目標管理導入の意義や方法を浸透させる一方で、良好な人間関係を築き、支援方法として面接の持ち方やそのスキルを看護師長に期待しているといえる。

運用上の課題として「システムの浸透・定着」「目標設定の方法」「評価への活用」が上げられている。システムとして導入したが、まだ十分に消化しきれず、発展途上にあるととれる。評価については、面接評価のみで、人事考課の導入は一施設が予定しているにと

どまっている。目標管理の帰結が人事考課へと結びつくのかどうか、その意思決定はみえていない。人事考課を導入するに当たっては、職場内での納得性・公平性について、一定のコンセンサスが必要であろう。

2. 看護職員の目標管理受け入れ認識

目標管理の肯定的受け入れ認識では、看護師長、スタッフとも「目標の意識化」「達成感」で共通している。「目標の意識化」と「達成感」の間では、看護師長は「スタッフの目標が見えるようになり、アドバイスができる」「スタッフに声をかけ、目標が達成した時に褒めるようにしている」「スタッフと意識的に関わることができる」という支援的な、意識的関わりを述べている。受け手であるスタッフ側は「中間評価でアドバイスをもらうことでそのことを意識して行動できる」「面接の情報を活かして上司から声かけがある」「師長の評価で自分の存在を意識する」など上司の支援がスタッフの意識に働きかけ、肯定的な関わりとして受け入れられていた。目標管理の肯定的受け入れ認識の構造は4つのブロック(図1)にまとめ「上司とスタッフの良好な関係」を基盤に「上司からのアドバイスや承認を受ける」ことにより役割期待に応えようとする行動や、その目標を達成す

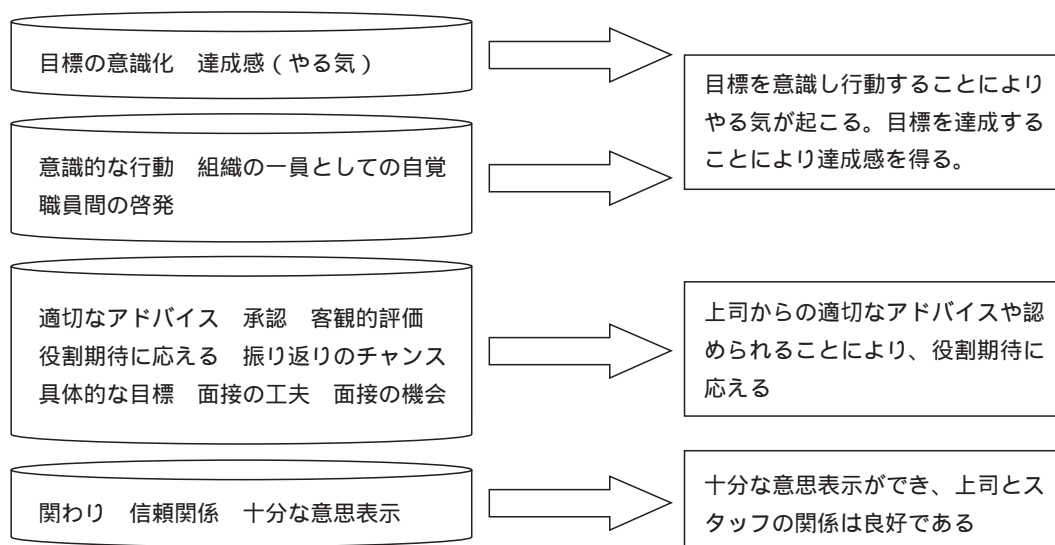


図1 目標管理の肯定的受け入れ認識の構造化

ることにより満足を得、やる気へと繋がっていると考える。

否定的受け入れ認識では、上司、スタッフ共に「やらされ感」「達成感ない」を表出している。看護師長は「職場の目標と個人の目標がずれている」「職員の目標管理の理解が不十分」とシステムの不徹底を感じている。また、「評価することにより自信を喪失させた」「面接が難しい」など自分の面接のとり方やそのスキルの自信のなさを述べていた。スタッフ側は「アドバイスが厳しい」「面接が上司に呼び出されているようだ」「目標の決め方がわからない」など目標管理に対する理解不足や上司の支援に不満を抱いていた。目標管理の否定的な受け入れ認識の構造は5つのブロック(図2)にまとめ、上司とスタッフの負の人間関係や上司の不適切な面接技法、目標設定が十分に機能していないことが指摘された。

人の行動は欲求を満足させようという気持ち、モチベーションによって引き起こされる

というモチベーション理論がある。「人はなぜ働くのか^{11) 12)}」という問いに対し、生活のため、経済的理由というほかにどのような回答があるのだろうか。個々人の働く動機づけは様でないにしても、働くという意欲は、社会との関係で、自分が社会に対して何らかの貢献をしているという実感をもつことが働きがい¹³⁾を生み出しているというのが一般論である。マズローの欲求階層説理論¹⁴⁾の「社会的欲求」「自尊欲求」は、それを意味づけている。

人は社会的存在である。組織の一員であるということ意識することが組織へのコミットメントを強化するといえる。職場で一人ひとりが、熱心に働けば働くほど、つまり働くことに動機づけられるほど、成果、つまり生産性や組織効率などが大きくなるとされている。モチベーションは、職場を動かし組織を動かすもっとも大きな要因なのである。

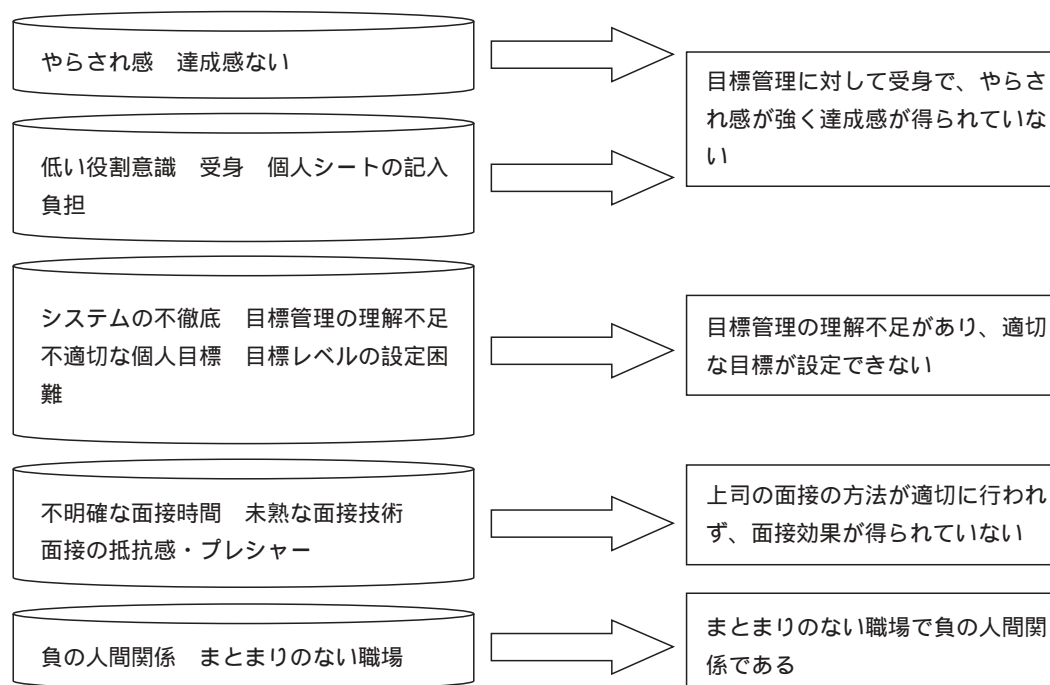


図2 目標管理の否定的受け入れ認識の構造化

3. 目標管理の効果的な運用と定着

目標管理は、目標を設定し次にその目標に向かって各自の仕事を遂行し、最後にそれを目標と照らし合わせ達成度を評価するという一連の管理過程である。組織の全体目標を達成するために、上司と部下という組織の最小の上下関係を順番につないでいくことによって組織のトップから末端までを連結させ、全体目標を達成することを目標としている。目標管理には機能的側面と参加的側面の2側面がある。この両側面は組織の視点と個人の視点を表すトレードオフの関係にある。この関係の調整にコミュニケーション機能を位置づける。目標管理では目標の設定の場、目標達成過程、達成度の評価の場、それぞれの場面で上司と部下が話し合いを通し、また上司の支持的・支援的態度によって、トレードオフを克服することができる。肯定的な受け入れ認識の「目標の意識化」と「達成感」の間には上司と部下のコミュニケーション機能が働いている。リッカートの組織理論では、トップダウンとボトムアップの調整に「連結ピンモデル」という考え方を提示している。これは上部の決定を下部に伝えながら、下部の意思を上部に繋ぐ役割を果たす人を連結ピンといい、この連結ピンの人たちが的確に遂行することで全員参加の経営が可能になると考えたのである。この役割を取るのが直属の上司である看護師長ということになる。

ハーズバーグは、企業で働く人々を対象に、仕事を通じて職務満足や不満足について調査している。その結果、満足を感じた出来事には共通点があり、達成、承認、仕事そのもの、責任、昇進といった要因が関係した出来事が多く指摘されている。肯定的受け入れ認識の内容には、看護師長の「スタッフに声をかけ、目標が達成したときに褒めるようにしている」、スタッフ側の「師長の評価で自分の存在意識を知る」がある。こうした職場での承認は、スタッフの役割意識を強め、職務に対する満足度をあげ、組織へコミットしていくプロセスといえる。

働く意欲には「満足する」という実感が大切である。シェインという心理学者は、組織と個人との関係を心理的契約関係⁽¹⁷⁾ということ

で説明している。個人は「人間らしく扱い、仕事と成長の機会を与え、欲求を満たしてくれ、自分のやったことの善しあしをしらせてくれる」ことを組織に期待し、それらが保障され、人間としての尊厳や価値を保持できることを願っている。組織は「組織のイメージを高め。ロイヤルティをもち、秘密を守り、組織のために最善を尽くしてくれる」ことを個人に期待している。このことは、人は契約関係を実感できるほど組織のために働くということになる。満足を得て働き、満足を得るために働き、満足できることを予期しながら働くことになるのである。

目標管理を効果的に運用し、定着していくためには、直属上司のモチベーションを高める管理機能が重要といえる。

結 論

- 1) 看護管理者の目標管理に対する期待は、「人材育成」、「組織の一員としての自覚」であり、その成果に「スタッフの意欲向上」をあげている。
- 2) 看護師長のモチベーション機能が十分に働いていると、スタッフの働く意欲が向上し、組織コミットメントを強くする。
- 3) 目標管理の効果的な運用・定着には、管理機能としてのモチベーションが重要である。

本研究は、新潟青陵大学研究補助金（平成18年度）の助成によって行われた。

引用文献

- 1) 吉田二美子. 改善事例から学ぶ / 看護管理者が知っておきたい経営参画のポイント. 看護, 2006 ; 58 (3) : 52 - 54 .
- 2) ポール・ハーシイ, 他. 山本成二, 他訳. 第6章リーダーの効果性決定. 行動の科学の展開. 東京 : 生産性出版 ; 2000 : pp. 155 .
- 3) 中嶋哲夫. 目標管理の類型とその展開. 賃金実務, 1997;793 : 57.
- 4) Becker, B. E, M. A. Huselid and D. Ulrich, The HR Scorecard : Linking People, Strategy, and Performance, Harvard Business School Press; 2001.
- 5) 福井トシ子. 看護組織におけるマネージメント方式としてのセルフマネージングチーム. 医療福祉マネジメントの実践. 東京 : 日本図書刊行会 ; 2004 : pp.105 .
- 6) 桑田耕太郎. 田尾雅夫. 組織論. 東京 : 有斐閣アルマ ; 2006 .
- 7) 高橋俊介. ヒューマン・リソース・マネジメント. 東京 : ダイアモンド社 ; 2006 .
- 8) 中嶋哲夫. 目標管理の効果的展開方法 第一回 今なぜ目標管理なのか. 賃金実務, 1993 ; 701 : 42-47.
- 9) 藤田一枝. 中堅・ベテラン看護師の「やらされ意識」を変えた目標管理の実際. 看護, 2005 ; 57 (7) : 102-103.
- 10) 奥野明子. 日本における目標管理の現状と課題. 大阪市立大学経営学会編. 経営研究, 1996 ; 47 (1) : 98-99.
- 11) 田尾雅夫. モチベーション入門. 東京 : 日本経済新聞社 ; 2005 .
- 12) 奥林康司. 第3章働く動機づけ. 入門 人的資源管理. 東京 : 中央経済社 ; 2004 : pp.22-32.
- 13) 前掲12)
- 14) マズロー, A. H. 金井壽宏, 大川修二訳. 完全なる経営. 東京 : 日本経済新聞社 ; 2001 .
- 15) リッカート, R. 三隅二不二訳. 組織の行動科学. 東京 : ダイアモンド社 ; 1968 .
- 16) ハーズバーグ, F. 北野利信訳. 仕事と人間性 動機づけー衛生理論の新展開. 東京 : 東京経済社 ; 1968.
- 17) Schein, E. H. 松井賈夫訳. 組織心理学. 東京 : 岩波書店 ; 1981.

参考文献

- 1) 大岡裕子, 美馬福恵, 稲田久美子. アカントビリティを設定する目標管理で組織が変化. 看護展望, 2001 ; 26 (3) : 24 - 36 .
- 2) 金子美智子, 古市美枝子. やる気を引き出す目標管理を目指して. 看護展望, 2001 ; 26 (3) : 49-55 .
- 3) 金井Pak雅子. モチベーション. 看護サービス管理とは. 東京 : 医学書院 ; 2002 : pp. 25 .
- 4) 松岡緑. 看護職の人事考課の現状と認識. 日本看護管理学会誌. 2002 ; 6 (1) : 26 - 30 .
- 5) 奥野明子. 目標管理と職務の特性. 21世紀型企業の経営・組織・人間. 東京 : 文真堂 ; 2002 : pp. 155 - 176 .
- 6) 伊丹敬之, 加護野忠男. ゼミナール経営学入門. 東京 : 日本経済新聞社 ; 2003 .
- 7) 山下洋史. 人事評価の意義と制度. 人的資源管理. 東京 : 学文社 ; 2003 : pp. 134 .
- 8) 山田幾代. 院内全体で取り組む目標管理導入・運用の実際. 看護, 2003 ; 57 (7) : 126 - 132 .
- 9) 平井さよ子. 看護管理における人事考課の導入の課題. 看護, 2004 ; 56 (12) : 36 - 38 .
- 10) 縮育子. 能力主義・成果主義に基づく人事考課の実際. 看護, 2004 ; 56 (12) : 39 - 43 .
- 11) 仁木智織. 看護師教育制度と連動した職能資格制度および人事考課制度. 看護, 2004 ; 56 (12) : 44 - 50 .
- 12) 酒井文代. 職能資格制度と目標管理制度を統合する人事考課制度に向けて. 看護, 2004 ; 56 (12) : 51 - 55 .
- 13) 斉藤貞雄. 「目標」とは何か. 看護, 2005;57 (7):29.
- 14) 平井さよ子. 看護界における目標管理導入の傾向と課題. 看護, 2005;57 (7) : 16 - 19.
- 15) 多羅尾美智代. 目標管理のための面接マニュアル. 東京 : 日総研出版; 2005 .
- 16) 平井さよ子. 看護界における目標管理導入の傾向と課題. 看護, 2005 ; 57 (7) : 16 - 19 .
- 17) 平井さよ子. 看護職のキャリアマネジメント. 東京 : 日本看護協会出版会 ; 2003 .
- 15) 楠田丘. 齋藤誠一. 看護職の人材育成と人事考課のすすめ方. 東京 : 経営書院 ; 2003 .
- 16) 山本要子. 鈴木操. 鈴木登美子. 各職場の目標を重視する目標管理活動. 看護展望, 2001 ; 26 (3) : 37 - 48 .
- 17) 城繁幸. インタビュー 成果主義の主役は管理職. 看護, 2005 ; 57 (7) : 134 - 136 .

- 18) 小田晋. インタビュー企業のマネではない「看護型目標管理制度」を目指そう. 看護, 2005 ; 57 (7) : 137 - 139 .
- 19) 仁木智織. 看護師教育制度と連動した職能資格制度および人事考課制度. 看護, 004 56 (12) : 44 - 50 .
- 20) 酒井文代. 職能資格制度と目標管理制度を統合する人事考課制度に向けて. 看護, 2004 ; 56 (12) : 51 - 55 .
- 21) 田尾雅夫. ヒューマン・サービスの組織. 東京 ; 法律文化社 : 2003.
- 22) 田尾雅夫. 佐々木利廣. 若林直樹. はじめて経営学を学ぶ. 東京 : ナカニシヤ出版 ; 2005.
- 23) 田尾雅夫. ヒューマン・サービスの経営. 東京 : 白桃書房 ; 2004.
- 24) 岸田民樹. 現代経営組織論. 東京 : 有斐閣ブック ; 2005.
- 25) 平野文彦. 幸田浩文. 人的資源管理. 東京 : 学文社 ; 2003.

